

**DEMANDE DE TRAVAIL A TEMPS PARTIEL  
SUR AUTORISATION**

\*\*\*\*\*

- nouvelle demande**                       **modification de la quotité**  
(ou après les 3 années de tacite reconduction)

Je soussigné(e) .....

ECR : ..... Discipline : .....

Affecté(e) à : .....

N° ETABLISSEMENT : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| à titre ..... définitif  provisoire

Sollicite l'autorisation d'exercer à temps partiel durant l'année scolaire du 1<sup>er</sup> septembre 2021 au 31 août 2022, renouvelable pour la même durée par tacite reconduction dans la limite de 3 ans, à raison de la quotité horaire suivante (quotité comprise entre 50 % et 90 % et exprimée en nombre entier ou en nombre entier + 30 minutes) :

\_\_\_\_\_ heures (**nombre entier**) / \_\_\_\_\_ heures (service complet)

\* Compte tenu des dispositifs de pondération des heures d'enseignement assurées dans le cycle terminal de la voie générale et technologique et en STS, la quotité de temps partiel des enseignants bénéficiant de ces dispositifs peut être supérieure à la quotité correspondant au nombre d'heures demandé.

Modalités de réalisation du temps partiel (sous réserve de l'intérêt du service) :

- Temps partiel hebdomadaire                       Temps partiel avec reliquat dans un cadre annuel  
 Temps partiel annualisé

**La quotité demandée est susceptible de modification selon les nécessités du service, jusqu'à l'ouverture de la campagne de répartition des services (septembre 2021).**

Au cas où les nécessités de service se révéleraient incompatibles avec la quotité horaire demandée, je choisis :  
d'exercer à mi-temps  de conserver un temps plein

Motivation de la demande de temps partiel (joindre une lettre détaillée le cas échéant) :

.....  
.....  
.....

**Avez-vous l'intention de déposer une demande de mutation ?**

- OUI**                      Dans un délai de 8 jours après notification de la mutation, vous devrez confirmer ou annuler le temps partiel demandé, sous couvert du nouveau Chef d'établissement.  
 **NON**, je ne dépose pas de demande de mutation.

A....., le .....  
Signature

**Avis du chef d'établissement** : (\*)

- avis favorable**  
 **avis défavorable pour le motif suivant :**

A....., le.....  
Signature

(\*) Tout avis défavorable doit être dûment motivé.